PIPA - PROGRAMA DE APOIO A INCLUSÃO E PROMOÇÃO À ACESSIBILIDADE

MODELO DE PROJETO/FORMULÁRIO DE PROPOSTAS PIPA 2020

1. **APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA:**

1.1. Título do Projeto:

|  |
| --- |
|  |

1.2. Caracterização do projeto:

( ) Ensino

( ) Pesquisa

( ) Extensão

( ) Interação entre áreas (pesquisa/ensino/extensão)

1.3. Proponente do Projeto:

( ) Docente

( ) Servidor técnico-administrativo em educação

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Telefone: |  |
| E-mail: |  |
| Unidade: |  |
| Depto: |  |
| Função: |  |
| Cargo: |  |

1.4. Coordenador Acadêmico do Projeto:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Telefone: |  |
| E-mail: |  |
| Unidade: |  |
| Depto: |  |
| Função: |  |
| Cargo: |  |

1.5. Demais participantes da equipe técnica (docentes, estudantes e técnicos-administrativos em educação - fornecer as mesmas informações do item anterior):

|  |
| --- |
|  |

1.6. Colaborações ou parcerias estabelecidas para execução do projeto:

|  |
| --- |
|  |

1.7. Bolsas:

Número de bolsas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (máximo 3 bolsas)

1. **PROPOSTA DO PROJETO**

2.1. Justificativa, explicitando a abrangência e o impacto esperado pelas ações de acessibilidade e inclusão propostas para as pessoas com deficiência vinculadas à UFMG:

|  |
| --- |
|  |

2.2. Objetivos e metas a serem alcançadas:

|  |
| --- |
|  |

2.3. Metodologia a ser empregada:

|  |
| --- |
|  |

2.4. Infraestrutura e apoio técnico disponibilizados pela Unidade/Setor/Departamento para o desenvolvimento do projeto:

|  |
| --- |
|  |

2.5. Local onde as ações de acessibilidade e inclusão serão executadas, com autorização anexada ao projeto, no caso de instituições parceiras:

|  |
| --- |
|  |

2.6. Explicitação da articulação direta do projeto com a área de atuação de trabalho do proponente:

|  |
| --- |
|  |

2.7. Plano de trabalho e acompanhamento dos bolsistas (atividades comuns e individuais):

|  |
| --- |
|  |

2.8. Forma de avaliação dos bolsistas pelo Coordenador:

|  |
| --- |
|  |

2.9. Cronograma de execução:

|  |
| --- |
|  |

1. **EM CASO DE PEDIDO DE RENOVAÇÃO DE PROJETO**

3.1. Justificativa para continuidade do projeto, demonstrar a evolução, o impacto e os resultados que foram significativos para o público alvo deste Edital:

|  |
| --- |
|  |

3.2. Relatório final de atividades do coordenador e bolsistas do ano anterior:

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura - Proponente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura - Coordenador Acadêmico do Projeto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura - Demais participantes

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo - Aprovação da proposta pela Câmara Departamental e pela Congregação da Unidade, ou estruturas equivalentes.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo - Chefia imediata (em caso de servidor técnico-administrativo em educação)

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_